RECHERCHES

N° 60.

SUR

LES EFFETS DE LA SAIGNÉE

DANS LES MALADIES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 29 mars 1832, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR RENÉ-JACQUES BACHELIER, né à Conlie,

Département de la Sarthe;

Ancien Élève des hôpitaux de Paris, et de la première classe de l'École de Perfectionnement; Prosecteur des cours d'accouchemens du professeur *Capuron*, etc.

Ars medica tota in observationibus.
FRED. HOFFMANN.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / JULES CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS, *Suppléant.* / DUPUYTREN. / ROUX, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Gerdy.
Bayle.	Gibert.
Blandin.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras, *Examinateur.*
Devergie.	Trousseau, *Examinateur.*
Dubled.	Velpeau.
Dubois, *Suppléant.*	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs qu'elle entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE.

A MONSIEUR CHOMEL,

Chevalier de la Légion-d'Honneur; Professeur à la Faculté de médecine de Paris; Médecin honoraire des hôpitaux; Membre titulaire de l'Académie royale de médecine, etc., etc.

A MONSIEUR ORFILA,

Chevalier de la Légion-d'Honneur; Doyen de la Faculté de médecine de Paris; Professeur à cette même Faculté; Membre titulaire de l'Académie royale de médecine et de plusieurs autres Sociétés nationales et étrangères, etc., etc.

R.-J. BACHELIER.

AVANT-PROPOS.

En me proclamant lauréat du concours de l'École Pratique, la Faculté m'a en quelque sorte imposé l'obligation de travailler davantage le sujet de ma thèse. J'ai cherché à remplir une partie de ce devoir en lui présentant l'extrait d'un mémoire qu'elle a bien voulu couronner du premier prix (médaille d'or) dans un autre concours. Dans ce travail, je me suis efforcé de déterminer, par des observations, les effets de la saignée dans les maladies, et, pour le faire d'une manière plus rigoureuse, j'ai comparé, aussi souvent qu'il m'a été possible, sous le rapport de l'issue et de la durée, les affections traitées par les émissions sanguines à celles où l'on n'a pas employé ce moyen. Depuis trente ans les médecins se sont beaucoup plus occupés de l'étude des symptômes des maladies que de celle des moyens qui les combattent. Rien néanmoins n'est plus important que d'apprécier à leur juste valeur les divers agens thérapeutiques : c'est le moyen d'arriver à l'unité de traitement, de même que par l'anatomie pathologique on arrive à l'unité de diagnostic.

RECHERCHES

SUR

LES EFFETS DE LA SAIGNÉE

DANS LES MALADIES.

S'il est un moyen thérapeutique dont il importe d'apprécier les effets d'une manière rigoureuse, c'est, sans contredit, la saignée, en raison de son fréquent usage, et souvent de la gravité des cas dans lesquels on l'emploie. M. *Louis* a publié un Mémoire sur ce sujet dans les Archives de 1828. Ses observations ont eu lieu sur des cas de pleuro-pneumonie, d'érysipèle et d'angine. Le résultat de son travail diffère tant de l'opinion commune, qu'il en a été lui-même tout surpris, et qu'il a d'abord hésité à le faire connaître; mais une nouvelle analyse lui fournissant toujours les mêmes produits, il s'est enfin décidé à le mettre au jour. M'étant livré aux mêmes recherches, dégagé comme lui de toute opinion préconçue, j'ai comparé mon résultat à celui qu'il a obtenu, afin de voir jusqu'à quel point mes conclusions confirmaient ou infirmaient les siennes. Sans doute les faits que j'ai recueillis sont en trop petit nombre pour en tirer des conséquences générales; mais s'ils suffisent pour engager les mé-

decins à s'occuper de nouveau de cet objet, j'aurai rempli mon but.

Toutes mes observations ont été prises à l'Hôtel-Dieu, dans les salles de M. le professeur *Chomel;* dire que le diagnostic des affections auxquelles elles sont relatives a constamment été porté par ce médecin, c'est dire qu'il offre tout le degré de certitude qu'on peut désirer. La rougeole, la scarlatine, l'érysipèle, l'angine, le catarrhe pulmonaire, la gastrite, la gastro-entérite, la fièvre typhoïde, la pleurésie, la pleuro-pneumonie, la métrite et le rhumatisme articulaire, sont les maladies sur lesquelles portent plus spécialement mes recherches ; seules, elles vont m'occuper ici, et dans l'ordre que je viens d'indiquer.

I. *Dans la rougeole.* J'ai quatre observations de rougeole avec catarrhe, dont deux seulement où l'on employa la saignée. L'affection dura dix jours dans l'un et l'autre cas. J'ai fixé l'époque de la convalescence deux jours après la cessation de la fièvre, lorsque le malade prenait quelques légers alimens. Afin de s'entendre sur ce point, j'avertis que dans les maladies qui vont suivre, lorsque je n'indiquerai point l'époque de la convalescence, c'est qu'elle aura été déterminée d'après cette base.

La saignée n'eut lieu qu'une fois, et fut de six à huit onces. On la pratiqua dans les vingt-quatre heures qui suivirent l'admission des sujets à l'Hôtel-Dieu, le cinquième jour chez l'un, et le sixième chez l'autre. Chez l'un d'eux, il existait une douleur de côté qui avait cessé le lendemain de la saignée ; le second présentait des symptômes de gastrite qui offrirent plus d'intensité le jour de l'émission sanguine, et furent notablement diminués le lendemain. Les malades saignés se portaient bien avant l'invasion de la rougeole ; leur âge était seize et trente-deux ans.

Les sujets non saignés entrèrent à l'hôpital le cinquième et le huitième jour de leur affection, laquelle parut moins intense que chez les deux premiers. L'un avait la grippe depuis un mois ; l'autre ve-

nait d'avoir une fièvre quarte qui avait duré six mois lorsque parut chez eux l'affection morbilleuse. Leur âge était vingt-cinq et vingt-six ans.

La durée de la maladie, qui fut la même chez tous les sujets saignés ou non saignés, semble indiquer que la marche de la rougeole est constante, et qu'il est difficile de la modifier. Quoique la saignée n'ait point eu d'influence sur cette durée, on ne peut dire qu'elle fut inutile, puisqu'elle parut diminuer l'intensité des symptômes, et que, dans les cas où on la pratiqua, l'affection était plus grave. Si l'émission sanguine n'a pas été plus copieuse, c'est que l'affection n'était déjà plus à son début, et que l'un des sujets était d'une constitution débile.

II. *Dans la scarlatine.* De six sujets atteints de scarlatine, trois ont été saignés; la durée moyenne de la maladie fut de dix jours un quart chez ceux-ci, et de neuf seulement chez les autres. J'ai fixé la convalescence à l'époque où survint la desquamation.

Les malades saignés entrèrent à l'Hôtel-Dieu, l'un le deuxième jour, les deux autres le troisième et le cinquième de leur affection; la moyenne de leur âge était de vingt-sept ans; tous se portaient bien avant l'invasion de la scarlatine. La première saignée ne fut point faite avant le quatrième jour ni après le sixième; on la répéta dans un cas seulement; elle n'excéda jamais deux palettes, fut suivie d'une légère diminution du mal de gorge, sans avoir d'effet appréciable sur les nausées et le délire, lequel eut lieu dans un cas. Chez un sujet, elle n'empêcha point l'apparition de la miliaire.

Les malades non saignés restèrent chez eux, l'un trois jours, les deux autres cinq jours avant d'entrer à l'Hôtel-Dieu; ils étaient dans les mêmes conditions d'âge et de santé que les premiers. Chez deux, la scarlatine s'accompagna d'éruption miliaire et d'angine pultacée.

On voit par ce qui précède que les émissions sanguines n'ont point abrégé la durée de cette affection; en effet, les sujets saignés ont été malades plus long-temps que les autres. Faut-il en conclure que

la saignée a été nuisible? Non, sans doute, puisqu'elle a paru diminuer l'intensité de l'un des symptômes, et que, dans les cas où on l'a employée, le mal de gorge était plus intense et la réaction fébrile plus vive que dans les autres.

L'une des scarlatines traitées par la saignée fut suivie immédiatement de pleuro-pneumonie, laquelle dura huit jours. Vingt onces de sang furent soustraites en deux fois, dix le premier jour et autant le second : la maladie ne fut point jugulée, quoique la première saignée eût été faite au début, et que les règles eussent coulé comme à l'ordinaire pendant le cours de l'affection.

III. *Dans l'érysipèle.* J'ai recueilli sept cas d'érysipèle de la face, dont deux n'ont point été traités par la saignée, et durèrent chacun huit jours. Des cinq autres, un se termina par la mort le sixième jour ; la durée moyenne des quatre suivans fut aussi de huit jours.

Les deux malades traités par les seuls moyens hygiéniques entrèrent à l'Hôtel-Dieu, l'un vers la fin du troisième jour, l'autre le quatrième. Tous deux étaient bien portans avant l'invasion. Le premier, âgé de cinquante-quatre ans, présenta une céphalalgie assez intense ; la fièvre cessa à son entrée; il avait déjà eu un érysipèle à la face douze ans auparavant. Chez le second, âgé de vingt-deux ans, l'érysipèle s'accompagna de nausées, de douleur à l'épigastre; il y eut seulement peu de fièvre. A son arrivée, on prescrivit une saignée du pied, qui ne fut point pratiquée; si elle avait eu lieu, on n'aurait pas manqué de lui attribuer la fin de la fièvre, qui n'existait plus le lendemain ou cinquième jour.

Les quatre sujets saignés et guéris entrèrent à l'hôpital, un le second, deux le quatrième, et un le huitième jour de leur affection, et ont été saignés, trois le lendemain et l'autre le surlendemain ou sixième jour. La saignée fut de douze onces dans tous les cas, excepté un, où elle n'a été que de six : on ne la répéta point. La durée de la maladie fut de sept jours pour chacun des trois sujets entrés avant le cinquième jour, et de onze pour celui qu'on saigna le neu-

vième. Le premier avait eu deux érysipèles à la face depuis deux mois ; les deux suivans se portaient bien lors de l'invasion ; le quatrième présenta en même temps un ictère qui n'était lié à aucune maladie organique. L'époque tardive où l'on fit la saignée chez trois malades ne permet guère de lui rapporter entièrement l'amélioration qui la suivit ; en effet, chez ces trois sujets, et surtout chez le dernier, le gonflement de la face, et surtout de l'oreille, était considérablement diminué le lendemain de l'émission sanguine ; de sorte que, rapprochant ces faits de ceux observés par M. *Louis*, où la saignée, pratiquée à une époque éloignée du début, fut suivie d'une amélioration remarquable, on est fondé à croire, avec ce praticien, qu'ici l'amendement des symptômes peut être aussi bien dû à la marche naturelle de l'affection qu'à l'efficacité du moyen thérapeutique.

Il doit paraître étonnant que sur un si petit nombre d'érysipèles il s'en soit trouvé un qui ait eu une terminaison funeste, surtout quand on sait que M. le professeur *Chomel* n'a vu un pareil cas se présenter qu'une seule fois dans l'espace de dix-huit ans, et que M. *Louis* ne l'a jamais observé. Je ne possède pas de données précises sur l'état antérieur de la santé de ce sujet; mais, à en juger d'après la constitution robuste et l'état sain de ses organes à l'ouverture du cadavre, on peut croire qu'il se portait bien. On trouva seulement, à l'autopsie, de l'œdème et de l'infiltration dans la pie-mère, de la sérosité dans les ventricules et quelques points rouges dans les enveloppes du cerveau. Une saignée de douze onces avait été faite à l'Hôtel-Dieu le troisième jour de l'affection, le lendemain de l'entrée de la malade.

Chez les sujets observés par M. *Louis*, les érysipèles non traités par la saignée durèrent huit jours; c'est aussi ce qui a eu lieu ici. La durée moyenne de ceux où l'on employa les émissions sanguines fut de sept jours un quart : ici elle se trouve être plus longue de trois quarts de jour. Il convient de dire que chez celui qu'on saigna le dernier l'émission sanguine a été faite à une époque trop éloignée du début de la maladie pour que, d'après ce cas, on puisse juger de l'influence de la saignée sur l'érysipèle. Si l'on ne considère que les trois sujets saignés

les premiers, on voit que l'émission sanguine parut abréger d'un jour la durée de la maladie, résultat qui est à peu près le même que celui de M. *Louis*.

Je me suis abstenu de parler d'autres cas d'érysipèles de la face, à cause des complications qui les accompagnèrent : ainsi, chez un des sujets qui en fut atteint, la mort survint le vingt-unième jour ; mais il existait alors une pleuro-pneumonie double, à laquelle on doit attribuer cette fâcheuse terminaison. Chez un autre, l'érysipèle de la face disparut au bout de neuf jours ; mais la fièvre persista, et le même jour survint un érysipèle à la cuisse, lequel devint phlegmoneux.

IV. *Dans l'angine gutturale.* Sur quatre sujets atteints de cette angine, trois ont été saignés ; la durée moyenne de l'affection a été de huit jours chez les premiers et de dix pour l'autre.

Deux des malades saignés le furent le cinquième jour ; ils étaient entrés la veille de l'émission sanguine ; le jour indiqué, on leur posa des sangsues au cou au nombre de vingt pour chacun ; le lendemain, diminution notable du mal de gorge. L'autre sujet était depuis plusieurs mois à l'Hôtel-Dieu, pour une tumeur de l'ovaire, laquelle ne mit point obstacle à la conception, et n'en fut pas un pour l'accouchement. Chez cette femme, on combattit l'angine, qui était gangréneuse, par une application de sangsues au cou le deuxième jour, laquelle ne produisit aucun effet, et par une saignée de douze onces le quatrième jour : celle-ci fut suivie de la diminution du mal de gorge et de la fréquence du pouls. On la pratiqua autant pour combattre un érysipèle manifesté depuis quelques heures à la face et au cou que pour s'opposer à l'angine. Cet érysipèle dura quatorze jours ; il s'étendit à l'épaule et au dos, et a peut-être hâté ainsi la terminaison de l'affection qu'il compliquait.

Chez les deux premiers malades, on a vu la saignée locale, faite le cinquième jour, être suivie d'effets avantageux, et chez le troisième on l'a vue aussi réussir le quatrième jour, après avoir été infructueuse

le second. N'est-ce pas encore ici le cas de faire remarquer, avec M. *Louis*, que l'amélioration paraît plutôt s'expliquer par le terme avancé de l'affection que par l'effet du moyen thérapeutique ?

Le sujet non saigné ne se présenta à l'Hôtel-Dieu que lorsque l'angine comptait déjà sept jours de durée.

Tous les individus saignés ou non saignés étaient bien portans lors de l'invasion de la maladie ; il faut en excepter la femme qui présentait la tumeur de l'ovaire. Celle-ci, accouchée depuis un mois, offrit une tuméfaction assez considérable des grandes lèvres, pendant les quinze jours qui suivirent sa délivrance.

Chez les sujets atteints d'angine observés par M. *Louis*, la durée moyenne de l'affection fut de neuf jours lorsqu'on saigna, et de dix jours un quart lorsqu'on ne saigna pas. La différence est de trente heures à l'avantage de ceux qui furent saignés ; ici elle est de deux jours.

J'ai passé sous silence un cas d'angine laryngo-trachéale, traitée par les seuls moyens hygiéniques, et qui dura quatorze jours. Le siége différent de la maladie ne permettait pas de l'assimiler aux autres angines.

V. *Dans le catarrhe pulmonaire aigu.* De douze sujets atteints de catarrhe pulmonaire, huit ont été saignés : chez eux, la durée moyenne de l'affection fut d'un peu plus de quinze jours, et d'un peu plus de dix-huit chez les autres.

Parmi les sujets saignés, un l'a été chez lui à une époque voisine du début de l'affection, un le cinquième jour, trois le sixième, et les trois autres du septième au douzième jour. La durée moyenne de la maladie fut de treize jours chez ceux qu'on saigna avant la fin du sixième jour, et de dix-huit chez ceux qui ont été saignés du septième au douzième. Cette durée moyenne est ici de cinq jours à l'avantage des sujets saignés les six premiers jours ; mais l'âge moyen de ceux-ci était de vingt-cinq ans, et celui des autres de quarante-neuf ; de plus, ces derniers restèrent chez eux près de dix jours, et les autres

seulement un peu moins de sept jours avant d'entrer à l'Hôtel-Dieu et de faire un traitement régulier; d'où il suit que la saignée faite près du début de la maladie, quoique favorable à sa plus prompte issue, l'est moins cependant qu'on n'aurait pu le penser d'abord.

Dans la moitié des cas, les saignées ont eu lieu au moyen de la lancette; elles ne furent répétées que chez un seul malade; la quantité de sang évacué variait de huit à douze onces; la douleur de côté ne céda point immédiatement après la saignée générale; le nombre des sangsues fut ordinairement de quinze à seize : deux fois leur application fut promptement suivie de la cessation du point de côté. La saignée fut pratiquée dans les vingt-quatre heures qui ont suivi l'admission des malades dans tous les cas, excepté un seul où on la fit le second jour.

Des huit malades saignés, deux, outre le catarrhe pulmonaire, présentèrent des signes équivoques de phthisie; un troisième était oppressé depuis plusieurs années; chez eux l'émission sanguine eut lieu dans les six premiers jours. Deux autres, saignés du septième au douzième jour, offrirent, l'un de l'œdème, l'autre de l'emphysème du poumon; les trois derniers étaient bien portans lors de l'invasion : l'âge moyen de ces sujets était trente-quatre ans.

Tous les individus non saignés jouissaient d'un bon état de santé au début du catarrhe pulmonaire; cette affection coexista chez un d'eux avec une gastrite, et chez un autre avec une diarrhée : la moyenne de leur âge était de trente-neuf ans. Ils entrèrent, terme moyen, le dixième jour.

Les émissions sanguines semblent ici avoir abrégé de trois jours la durée de la maladie; mais l'âge des sujets saignés était de trente-quatre ans, et celui des sujets non saignés, de trente-neuf. Or, l'âge étant défavorable à la prompte terminaison des pneumonies, il est vraisemblable qu'il en est de même pour le catarrhe pulmonaire. Il faut encore observer que les sujets saignés étant entrés à l'Hôtel-Dieu, terme moyen, le septième jour, sont restés moins long-temps exposés aux influences qui aggravent le catarrhe pulmonaire que

les sujets non saignés, lesquels ne s'y présentèrent que le dixième jour.

Ces considérations suffisent pour montrer qu'il est douteux que ce soit aux seules émissions sanguines qu'on doive la durée de trois jours en moins chez ceux qui ont été saignés. Chez la moitié des sujets, la saignée fut suivie, dans les vingt-quatre heures, de la diminution d'un ou plusieurs symptômes; chez trois autres, l'amélioration ne se fit sentir que le second jour qui suivit l'émission sanguine : ici il est assez difficile de faire la part du moyen thérapeutique. Chez un quatrième, dont l'âge était avancé, la saignée ne produisit pas d'effets sensibles; la saignée locale parut l'emporter sur la générale pour faire céder la douleur de côté.

VI. *Dans la gastrite.* J'ai recueilli cinq observations de cette maladie; tous les sujets ont été saignés et guéris. La durée moyenne de l'affection fut d'un peu moins de seize jours. On différa plus longtemps ici d'accorder quelques potages dans la convalescence, à cause du siége du mal, de sorte que lorsqu'on permit de légers alimens, la fièvre n'existait plus quelquefois depuis cinq à six jours. Chose remarquable! ceux qui eurent une gastrite intense, mais franche, purent prendre de la nourriture plus tôt que ceux dont la réaction fébrile avait été plus languissante.

Deux sujets entrés le huitième jour avaient été saignés chez eux, l'un à une époque voisine du début, l'autre le cinquième jour. Ce dernier eut une nouvelle saignée le douzième jour à l'Hôtel-Dieu; les trois autres furent saignés dans les vingt-quatre heures qui suivirent leur admission, l'un le sixième et les deux autres le neuvième jour. Un de ceux-ci eut aussi une nouvelle émission sanguine le douzième jour.

La saignée locale, pratiquée à l'épigastre, au moyen de vingt sangsues, le sixième jour, fut suivie, dans les vingt-quatre heures, de la diminution de la douleur de côté et de la cessation de la fièvre. Elle fut faite de la même manière chez un autre sujet, le neuvième jour;

la douleur de côté céda immédiatement après, et la fièvre n'existait plus le lendemain ; dans ce dernier cas, les piqûres de sangsues fournirent du sang pendant douze heures. Une saignée générale de dix onces fut pratiquée le douzième jour chez deux autres malades ; le lendemain, on trouva la douleur de côté diminuée, la fièvre n'existait plus. Un d'entre eux, qui était une femme, avait eu dix sangsues placées à la vulve le neuvième jour, époque de ses règles ; il n'en était résulté aucun soulagement. L'âge des sujets était compris entre dix-neuf et quarante-cinq ans ; l'un d'eux était convalescent d'une dysenterie depuis trois semaines ; tous les autres étaient dans un bon état de santé lorsque la gastrite survint.

On voit, par ce qui précède, que la saignée fut presque constamment suivie de bons effets dans cette maladie; il est vrai qu'elle n'a jamais été pratiquée, à l'Hôtel-Dieu, à une époque rapprochée du début, et qu'elle semblait d'autant plus efficace qu'elle était faite plus tard, ce qui diminue la bonne opinion qu'on s'en formait au premier aperçu. La saignée locale à l'hypochondre gauche a été préférable ici à la saignée générale, pour combattre la douleur épigastrique.

VII. *Dans la gastro-entérite.* Quatre sujets atteints de cette maladie se sont offerts à mon observation : un d'eux succomba ; les trois qui ont guéri ont été saignés, la première fois, les deuxième, cinquième et septième jours ; le premier à son arrivée, les deux autres le lendemain de leur admission. La durée de l'affection fut, dans l'ordre indiqué, de sept, treize et vingt-quatre jours. Quant au quatrième, la première saignée fut faite le deuxième jour, dans les vingt-quatre heures qui suivirent son entrée à l'Hôtel-Dieu. La maladie se termina d'abord heureusement le quarante-quatrième jour ; mais le sujet, ayant commis des excès de régime dans la convalescence, détermina le retour de nouveaux accidens, qui causèrent sa mort.

Chez le premier, l'affection offrit beaucoup d'intensité ; outre l'émission sanguine dont j'ai parlé, une nouvelle saignée fut faite le

troisième jour, toutes deux de douze onces chacune; le quatrième jour, les vomissemens et la diarrhée avaient cessé. Chez le second, saigné le cinquième jour, ainsi que je l'ai dit, mais avec peu de succès; douze à quinze sangsues furent appliquées à l'épigastre les sixième et septième jours; les vomissemens, qui persistèrent, et même d'une manière plus intense, lors de ces dernières saignées, cédèrent deux jours après la dernière application de sangsues. Les deux autres malades étaient d'une constitution plus faible que les deux premiers : l'émission sanguine fut de dix onces chez le troisième (il n'y eut pas d'amélioration), et de huit chez le quatrième. Les accidens parurent mitigés chez celui-ci le lendemain, mais survinrent avec une nouvelle intensité les jours suivans; une application de quinze sangsues eut lieu le onzième jour, à l'épigastre, sans aucun résultat favorable. Tous les sujets étaient bien portans au début de la gastro-entérite : leur âge était compris entre seize et vingt-sept ans.

De ce qui précède, il résulte que la saignée a contribué à la courte durée de l'affection chez le premier sujet, qu'elle a probablement hâté la terminaison chez le second, qu'elle n'en a point abrégé la durée chez les deux autres, quoique faite au début chez l'un d'eux : il convient de dire que celui-ci présenta des symptômes qui avaient autant de rapport avec ceux du choléra-morbus sporadique qu'avec la gastro-entérite.

VIII. *Dans la fièvre typhoïde.* De quinze sujets atteints de fièvre typhoïde, et traités par la saignée, douze ont guéri et trois ont succombé. La durée moyenne de la maladie fut d'un peu moins de trente-un jours chez les premiers, et d'un peu plus de trente-deux chez les seconds.

Parmi les douze sujets qui ont guéri, deux ont été saignés le quatrième jour de l'affection, un le septième, un le huitième, trois le neuvième, un le douzième, un le quatorzième, deux le seizième, un le dix-septième. La durée moyenne fut, dans l'ordre indiqué, de vingt-huit et demi, vingt, vingt-huit, trente-deux, trente-six, vingt-

six, trente-cinq jours, et aussi trente-cinq jours pour le sujet saigné le dix-septième jour. Mais on saisira mieux le rapport de la durée de la maladie avec l'époque où a été faite la première saignée au moyen du tableau suivant :

TABLEAU DES SUJETS SAIGNÉS ET GUÉRIS.

4	7	8	9	12	14	16	17
25 — 1 32 — 1	20 — 1	28 — 2	27 — 3 40 — 2 29 — 1	36 — 2	26 — 1	34 — 1 36 — 2	35 — 1
28 $\frac{1}{2}$ — 1			32 — 2			35 — 1 $\frac{1}{2}$	

Les chiffres placés au-dessus du tableau indiquent le jour où a été faite la première saignée ; ceux de chaque colonne signalent à gauche le nombre des jours qu'a duré la maladie, à droite le nombre des saignées faites ; et ceux qui sont au bas des colonnes montrent, dans les points correspondans, la durée moyenne de la maladie et le nombre moyen des saignées.

Il serait intéressant de savoir si la plus ou moins grande promptitude avec laquelle on a employé le traitement antiphlogistique a exercé une influence réelle sur la marche de l'affection ; afin de résoudre ce problème, il convient de prendre la durée moyenne, d'une part, chez les sujets saignés dans le premier septénaire, de l'autre, chez ceux qui ne l'ont été que dans le second ; enfin, en dernier lieu, chez les individus saignés après le quatorzième jour. On trouve que chez les premiers, au nombre de trois, la durée moyenne a été d'un peu moins de vingt-six jours ; que chez les seconds, au nombre de six, elle fut de trente-un jours ; qu'enfin chez les derniers, dont le nombre est de trois, elle s'éleva à trente-cinq jours ; d'où il résulte

évidemment que dans le premier cas la maladie se termina au moins cinq jours plus tôt que dans le second, et dans celui-ci quatre jours plus tôt que dans le troisième.

Dans l'intention de combattre ce résultat, on ne manquera pas d'objecter, 1°. que chez le sujet saigné le septième jour, et dont l'affection en dura vingt, la fièvre typhoïde, quoique grave, le fut peut-être un peu moins que chez les autres; 2°. que le sujet saigné le dix-septième jour, n'ayant eu que dix sangsues au ventre, peut être regardé comme n'ayant point eu d'émission sanguine; tenant compte de ces raisons, si l'on retranche les deux cas dont il vient d'être question, on trouve que la durée moyenne de la maladie devient, dans l'ordre indiqué, de vingt-huit jours et demi, trente-un et trente-cinq jours, c'est-à-dire de deux jours et demi plus courte dans le premier septénaire que dans le second, et de quatre jours plus courte dans le second que dans le troisième. Ce résultat important le deviendra davantage encore, s'il se soutient, lorsqu'on aura comparé les faits sous un autre point de vue.

Si l'on prend la durée moyenne chez les sujets saignés du quatrième au neuvième jour, et chez ceux qui ne l'ont été qu'après cette époque, toujours en faisant abstraction des deux individus dont j'ai parlé, on voit que chez les premiers, dont le nombre est de six, cette durée moyenne est de trente jours et un sixième, et qu'elle est de trente-trois jours chez les quatre autres: d'où il suit que la maladie dura à peu près trois jours de moins chez ceux qu'on saigna les premiers. Ainsi, quelle que soit la combinaison qu'on établisse, on arrive toujours à cette conclusion, que plus on fit la saignée de bonne heure, plus la fièvre typhoïde se termina promptement.

Étudions les effets de la saignée sur les symptômes en particulier. Chez deux sujets saignés dans le premier septénaire, il exista, le lendemain de l'émission sanguine, diminution de la douleur de ventre chez l'un, et de la diarrhée chez l'autre. Chez trois autres, saignés dans le second septénaire, il y eut chez celui-ci diminution du mal

de tête le lendemain de la saignée générale ; une saignée locale faite plus tard aux apophyses mastoïdes fut suivie de délire deux heures après l'application des sangsues : chez celui-là la fièvre baissa et la céphalalgie diminua le lendemain d'une saignée locale, tandis qu'une saignée générale faite la veille n'avait rien produit ; enfin chez le troisième il se manifesta du soulagement après l'émission sanguine, mais, le sujet n'étant pas encore examiné, j'ignore en quoi consista l'amélioration. Ainsi, des douze sujets dont il est question, cinq seulement éprouvèrent de la diminution dans les symptômes le lendemain de la saignée, et parmi eux il se trouva deux des trois sujets saignés dans le premier septénaire, c'est-à-dire les deux tiers, trois des six saignés dans le second, c'est-à-dire la moitié ; chez ceux-ci, les émissions sanguines ne furent pas toutes suivies d'amendement. Aucun de ceux chez qui on pratiqua la saignée après le quatorzième jour ne fut soulagé par l'emploi de ce moyen.

Les saignées ont été générales et locales ; la quantité de sang soustrait par la lancette fut, terme moyen, de douze onces ; on ne la répéta qu'une fois employée de cette manière. Dans tous les autres cas où l'on saigna plusieurs fois, les malades eurent des saignées locales outre la saignée générale ; le nombre des sangsues fut alors de quatorze à quinze.

Des douze sujets guéris, neuf ont été saignés, la première fois, le lendemain de leur entrée, deux le surlendemain ; un troisième, pris de fièvre typhoïde à l'hôpital, fut saigné le quatorzième jour : il y était entré pour une blennorrhagie. Deux autres étaient mal portans au début de l'affection ; l'un avait la diarrhée depuis deux mois, l'autre était enrhumé depuis six semaines. Un quatrième venait d'avoir une fièvre rémittente qui avait duré huit jours. Les huit autres étaient dans un bon état de santé lors de l'invasion. Tous étaient âgés de dix-huit à trente-un ans.

Les toniques ont été prescrits chez trois malades. Ils furent administrés chez chacun d'eux, la première fois, les seizième, dix-neuvième et vingt-cinquième jours, six, quinze et neuf jours après la première

saignée : dans aucun cas ils n'ont donc pu s'opposer à l'effet de l'émission sanguine.

Je n'ai point tenu compte des complications survenues dans le cours de cette affection, les regardant comme faisant partie de la maladie, lorsqu'elles arrivent sans cause externe appréciable. Au surplus, il ne s'en est trouvé qu'une, savoir, une pleuro-pneumonie double, laquelle ne parut point prolonger l'affection principale, ni empêcher l'effet de la saignée faite six jours avant son apparition.

Les divers points de vue sous lesquels j'ai envisagé les faits m'ayant toujours conduit au même résultat, savoir, que la fièvre typhoïde se termine d'autant plus promptement qu'on fait la saignée plus tôt, ce résultat, par cela même, acquiert une force que le petit nombre d'observations sur lesquelles il repose semble lui refuser. En appuyant sur ce fait important, je ne prétends point dire quelque chose de nouveau ; M. *Louis* s'est surtout appliqué à le faire ressortir dans son Traité de la gastro-entérite : mes recherches ne peuvent donc que le confirmer.

Occupons-nous maintenant des trois sujets qui ont succombé. Parmi ceux-ci, un dit avoir été saigné deux fois chez lui le huitième jour ; il fut reçu le lendemain à l'Hôtel-Dieu, où on lui posa des sangsues aux oreilles le seizième jour : il succomba le quarante-deuxième. Le second fut saigné le seizième jour, dans les vingt-quatre heures qui suivirent son entrée ; il eut une application de sangsues aux apophyses mastoïdes le dix-septième jour, et mourut le lendemain : du vin sucré lui avait été donné chez lui le douzième jour. Le dernier, entré le neuvième jour et saigné le dixième, avait eu chez lui trois saignées et une application de sangsues ; la mort survint le trente-septième jour. Ces malades n'offrent pas tout l'intérêt des premiers, par la raison que, chez deux d'entre eux, la première émission sanguine ne put être appréciée dans ses effets, n'ayant pas été faite à l'hôpital ; les saignées pratiquées après leur admission ne procurèrent aucune diminution dans l'intensité des symptômes. Un des sujets était mal portant depuis trois mois lors de l'invasion, les autres étaient dans un

bon état de santé : leur âge était compris entre vingt-trois et trente-un ans.

IX. *Dans la pleurésie aiguë simple.* De quatre sujets atteints de cette maladie, et dont j'ai recueilli l'observation, trois présentèrent un épanchement assez notable. Il existait chez l'un d'eux un rétrécissement considérable du côté affecté, lequel était congénial, d'après le rapport du malade. La durée moyenne fut chez eux de trente-deux jours ; elle a été de quatorze jours chez le quatrième, qui n'offrit pas d'épanchement. J'ai fixé la guérison à l'époque où la respiration était revenue à son état normal, et où l'épanchement pleurétique paraissait résorbé.

Deux des premiers malades entrèrent à l'Hôtel-Dieu le cinquième jour, et ont été saignés la première fois le sixième. Chez l'un, l'émission sanguine, qui était de douze onces, fut suivie, le lendemain, de la cessation de la fièvre ; chez l'autre, dont le côté était rétréci, la saignée, qui était de huit onces, ne produisit aucun résultat avantageux : on ne la répéta point chez ces deux sujets. Le troisième avait été saigné chez lui les septième et huitième jours ; il le fut de nouveau, mais à l'Hôtel-Dieu, les neuvième et dixième jours : ces deux dernières émissions sanguines furent suivies de la diminution de la fièvre et de l'oppression ; cette amélioration, il est vrai, ne persista pas long-temps. Chez le quatrième sujet, entré le huitième jour, on appliqua, le lendemain, des ventouses scarifiées sur le côté malade ; la douleur diminua dans les vingt-quatre heures.

Tous les sujets étaient bien portans au début de l'affection : leur âge était compris entre dix-sept et vingt-cinq ans.

On voit qu'ici la saignée, quoique variable dans ses effets, a été en général avantageuse, considérée quant à son action sur les symptômes en détail. Chez le second sujet, la constitution détériorée du malade empêcha de la pratiquer largement, et son peu d'abondance rend peut-être raison de la nullité de son résultat. L'affection se termina promptement chez le dernier sujet ; si elle dura plus long-temps chez

les autres, cela tint surtout à la nature du symptôme qui l'accompagnait.

X. *Dans la pleuro-pneumonie.* Sur trente cas de pleuro-pneumonie, vingt-sept sujets ont été saignés, trois ne l'ont pas été. Parmi les premiers, six ont succombé, c'est-à-dire un peu plus du cinquième; et parmi les seconds il en mourut un, c'est-à-dire le tiers. L'âge moyen était, chez ceux-là, d'un peu plus de trente-neuf ans, et chez ceux-ci d'un peu moins de soixante-sept. L'affection était peu étendue et peu grave chez deux de ces derniers, ce qui contribua à faire omettre la saignée; sa durée fut de treize à quatorze jours; celui qui succomba mourut le cinquième jour, vingt-quatre heures après son admission.

Je vais passer maintenant aux sujets saignés, que je diviserai en deux sections : 1°. sujets saignés et guéris; 2°. sujets saignés et morts. Occupons-nous de ceux qui forment la première section.

De vingt-un sujets qui ont guéri, un a été saigné le premier jour, quatre l'ont été le second, un le troisième, quatre le quatrième, trois le cinquième, et un seul les sixième, septième, huitième; deux le treizième et un le seizième jour. Deux ont été saignés chez eux un jour indéterminé; un le fut avant le cinquième jour; l'autre, saigné à l'Hôtel-Dieu le douzième jour, lendemain de son entrée, n'avait eu chez lui, avant cette époque, qu'une application de vingt sangsues. La durée moyenne fut, dans l'ordre indiqué, de huit, dix un quart, onze, douze un quart, treize, quatorze, dix, treize, dix-neuf, vingt-deux et vingt-cinq jours et demi : on saisira mieux le rapport de la durée de la maladie avec l'époque où a été faite la première saignée au moyen du tableau suivant.

TABLEAU DES SUJETS SAIGNÉS ET GUÉRIS.

1	2	3	4	5	6	7	8	13	16	x
8—2	14—4	11—3	10—3	11—1	14—1	10—1	13—1	19—2	22—1	11—4
	7—3		7—2	8—2				19—1		40—4
	11—5		18—3	20—4						
	9—2		14—5							
	$10\frac{1}{4}-3\frac{1}{2}$		$12\frac{1}{6}-3\frac{1}{4}$	$13-2\frac{1}{3}$				$19-1\frac{1}{2}$		$25\frac{1}{2}-4$

L'explication du tableau est la même que pour celui de la fièvre typhoïde. La lettre x indique que les sujets ont été saignés la première fois chez eux, un jour indéterminé.

Il est important de savoir si la marche de la maladie a été influencée par la plus ou moins grande promptitude avec laquelle on a fait le traitement antiphlogistique; afin de déterminer cette question, prenons la durée moyenne chez les sujets saignés les deux premiers jours, chez ceux qui l'ont été les troisième et quatrième, enfin chez ceux qui le furent les cinquième et sixième jours. On trouve que chez les premiers, au nombre de cinq, elle a été d'un peu moins de dix jours; que chez les seconds, au nombre de cinq aussi, elle fut de douze jours; que chez les derniers, dont le nombre est de quatre, elle dépassa treize jours. Si l'on prend la durée moyenne, d'une part, chez les six sujets saignés les trois premiers jours; de l'autre, chez les huit saignés du quatrième au sixième jour, on voit qu'elle est de dix jours dans le premier cas, et d'un peu moins de treize dans le second. Si l'on calcule la durée moyenne chez les malades saignés les quatre premiers jours et chez ceux qui l'ont été les quatre jours suivans, on trouve que chez les premiers, dont le nombre est de dix, elle fut de onze jours, qu'elle a été d'un peu moins de treize chez les autres, au nombre de six. Enfin, si l'on estime la durée moyenne chez les qua-

torze sujets saignés du premier au cinquième jour, en y comprenant un de ceux qui l'ont été près du début, mais à un jour indéterminé, et d'autre part, chez les six sujets saignés du sixième au seizième jour, on voit qu'elle est d'un peu plus de onze jours chez ceux-là, et d'un peu plus de seize chez ceux-ci. Ainsi, quel que soit le point de vue sous lequel on envisage les faits, on arrive toujours à ce résultat : que la durée de la pleuro-pneumonie est d'autant moins longue qu'on a fait la saignée plus promptement.

On objectera sans doute que chez les différens sujets la diversité des âges a pu amener de la variation dans la durée de la maladie ; c'est ce qu'il convient d'examiner maintenant. Chez les sujets saignés :

	au nombre de	l'âge moyen était de	l'affection dura alors
Les deux premiers jours...	5	30 ans $\frac{3}{5}$	9 jours $\frac{4}{5}$
Les 3e. et 4e. jours.	5	23	12
Les 5e. et 6e. jours.....	4	39 $\frac{1}{8}$	13 $\frac{1}{4}$
Les trois premiers jours...	6	28 $\frac{5}{6}$	10
Du 4e. au 6e. jour.....	8	39 $\frac{1}{8}$	12 $\frac{3}{4}$
Les quatre premiers jours.	10	26 $\frac{4}{5}$	10 $\frac{9}{10}$
Du 5e. au 8e. jour.....	6	30 $\frac{5}{6}$	12 $\frac{2}{3}$
Les cinq premiers jours. ..	14	33 $\frac{1}{14}$	11 $\frac{6}{14}$
Du 6e. au 16e. jour.	5	30 $\frac{1}{3}$	16 $\frac{1}{6}$

L'âge ne paraît point avoir eu d'influence marquée sur la durée moyenne de l'affection ; on voit, il est vrai, la pneumonie durer plus de seize jours chez les sujets âgés de cinquante ans, tandis qu'elle se termina le dixième jour chez les sujets âgés de vingt-huit ; mais, d'un autre côté, elle dura douze jours chez les sujets âgés de vingt-trois ans, et se termina avant le treizième chez ceux qui avaient plus de cinquante ans. M. *Louis* fait aussi remarquer que l'âge n'eut point d'influence sur la durée de l'affection chez les sujets qu'il observa, ce qui n'empêche pas ce praticien de penser que l'âge plus avancé doit rendre la maladie plus longue.

Quoique la pleuro-pneumonie ait présenté de la gravité dans tous

les cas, elle n'exista pas au même degré chez tous les sujets. Parmi les treize malades saignés à l'Hôtel-Dieu du premier au cinquième jour, trois présentèrent de la matité et de la respiration bronchique ; huit n'offrirent que de la crépitation ; chez deux d'entre ceux-ci l'affection s'étendait aux deux poumons ; enfin, chez les deux derniers, il n'existait ni crépitation, ni bronchophonie, mais seulement un son obscur à la percussion ; les signes qui caractérisent la pneumonie, tels que crachats rouillés, etc., existaient. Les six sujets saignés après le cinquième jour n'ont présenté que de la crépitation.

De ce qui précède, il résulte que la maladie était plus intense chez les sujets saignés du premier au cinquième jour que chez ceux qui le furent après cette époque. Ce fait important dépose en faveur de la saignée faite de bonne heure, puisque la durée de l'affection fut plus courte, alors même que son intensité parut plus considérable. Je dois dire que dans un cas où la pneumonie était au deuxième degré, l'amélioration sembla due à l'effet de l'émétique.

Chez tous les sujets dont il vient d'être question, la première saignée, pratiquée à l'Hôtel-Dieu, fut faite dans les vingt-quatre heures qui suivirent leur entrée ; il faut en excepter deux qui, pris de pneumonie à l'hôpital, furent saignés l'un le premier jour, l'autre le troisième. Ces deux derniers avaient présenté, le premier une maladie éruptive, le second un asthme qui existait depuis l'enfance ; tous les autres étaient dans un bon état de santé lors de l'invasion, à l'exception de trois qui toussaient depuis plusieurs années.

Occupons-nous maintenant des six sujets saignés et morts qui forment la deuxième section : parmi eux, un a été saigné la première fois le second jour, un le quatrième, un le septième, deux le onzième, un chez lui à un jour non fixé, mais dans les cinq premiers jours. La durée moyenne fut, dans l'ordre que je viens d'indiquer, de sept, douze, neuf, quinze et treize jours. On saisira mieux le rapport de la durée de la maladie avec l'époque où a été faite la première saignée au moyen du tableau suivant :

TABLEAU DES SUJETS SAIGNÉS ET MORTS.

2	4	7	11	x
4 — 7	4 — 12	3 — 9	1 — 19 1 — 11	3 — 13
			1 — 15	

L'explication du tableau est la même que pour le précédent.

L'âge moyen des sujets dont il est question était d'un peu moins de quarante ans ; les quatre qui occupent les colonnes du milieu furent saignés la première fois le lendemain de leur admission ; des deux autres, l'un entra le quatrième jour, l'autre le cinquième. Tous étaient bien portans lors de l'invasion. Un d'eux était une femme accouchée depuis quinze jours.

Si l'on examine l'état où se trouvaient les sujets saignés à l'Hôtel-Dieu, guéris ou non guéris, lors de la première émission sanguine, on trouve que sept offrirent à cette époque de la matité avec respiration bronchique (les signes caractéristiques de la pneumonie existaient en même temps); trois d'entre eux guérirent et quatre ont succombé ; les autres ne présentèrent que de la crépitation à cette époque ; parmi ces derniers, chez deux qui ont guéri, il survint de la matité et de la bronchophonie le lendemain de la première saignée. Des trois autres, qui succombèrent, un ne fut pas ausculté lors de la première émission sanguine ; on lui trouva plus tard de la respiration bronchique, qui fut aussi rencontrée chez les deux suivans. Les faits que je viens d'exposer se balancent de manière à ne pas permettre qu'on tire des conclusions pour ou contre la saignée.

Comparons la mortalité chez les sujets saignés, guéris ou non

guéris, suivant l'époque où fut pratiquée la première émission sanguine : chez les malades saignés les quatre premiers jours, la mortalité fut de deux sur douze ; l'âge moyen était alors d'un peu moins de trente ans. Chez ceux qui l'ont été du cinquième au huitième jour, elle fut d'un sur sept, quoique la moyenne des âges ait été de cinquante ans. Enfin, chez ceux qu'on saigna du onzième au seizième jour, la mortalité fut de deux sur cinq ; l'âge moyen était d'un peu plus de quarante-quatre ans. Si maintenant l'on réunit les sujets saignés après le quatrième jour, on trouve qu'il en mourut trois sur douze ; la moyenne de l'âge était de quarante-huit ans. La mortalité est d'un quart dans ce dernier cas, tandis qu'elle est d'un sixième dans le premier ; ce qui semble dû, au premier aperçu, à ce qu'on fit la saignée plus tôt dans celui-ci ; mais la différence des âges affaiblit, si même elle ne détruit ce résultat.

Chez les sujets saignés les cinq premiers jours (j'y comprends un malade saigné chez lui dans cet intervalle un jour non fixé), la mortalité fut de trois sur dix-sept, c'est-à-dire de plus d'un sixième ; chez ceux qu'on saigna après le cinquième jour, elle fut de trois sur neuf, c'est-à-dire le tiers ou près de moitié plus considérable ; mais l'âge moyen des premiers n'était que de trente-cinq ans, tandis que celui des seconds était de quarante-huit, ce qui diminue beaucoup la bonne idée qu'on se formait de l'influence de la saignée, pratiquée de bonne heure, sur l'heureuse issue de la maladie.

Dans les cas de pleuro-pneumonie observés par M. *Louis*, les deux cinquièmes des malades saignés dans les quatre premiers jours ont succombé, et la quatrième partie seulement de ceux qui ont été saignés du cinquième au neuvième, c'est-à-dire que la mortalité fut à peu près double chez les sujets saignés les premiers. L'âge des premiers était à celui des seconds dans la proportion de cinquante-un à quarante-trois. Ici la mortalité fut d'un sixième chez les sujets saignés les quatre premiers jours, et d'un septième chez ceux qui le furent du cinquième au huitième jour ; l'âge était des deux cinquièmes plus considérable

chez ceux-ci que chez ceux-là. Ainsi, chez les sujets saignés de bonne heure étudiés par M. *Louis*, la mortalité fut presque moitié plus grande que chez ceux qu'on saigna plus tard; ici la différence n'est que d'un septième au désavantage de ceux qu'on saigna les premiers dans le même intervalle; mais chez M. *Louis*, l'âge des premiers était d'un neuvième plus avancé que celui des seconds, tandis qu'ici il s'est trouvé moins considérable des deux cinquièmes. Il suit de là que mon résultat n'est pas aussi opposé à celui de M. *Louis* qu'il le paraît au premier coup d'œil. En effet, la différence qui existe entre ces deux résultats s'explique peut-être par la diversité des âges. J'établirai pour dernière conclusion que l'influence de la saignée, faite de bonne heure, sur l'heureuse issue de la pleuro-pneumonie, est moins puissante qu'on n'aurait pu le penser d'abord. On a sans doute remarqué que, prise d'une manière absolue, la mortalité fut du tiers chez les sujets observés par M. *Louis*, tandis qu'ici elle n'a pas été du quart; mais l'âge moyen de ces derniers n'était que de trente-neuf ans, tandis que si on calcule celui des autres on le trouve de quarante-neuf.

Examinons maintenant l'effet des émissions sanguines sur chaque symptôme en particulier: la saignée fut ordinairement de douze onces; le sang fut couenneux au moins dans les trois quarts des cas. La durée des crachats rouillés a été très-variable; en général, ils cédèrent d'autant plus tôt après la première saignée qu'elle avait été faite plus tardivement. Ce fait s'est aussi rencontré chez les sujets étudiés par M. *Louis*, et peut, ainsi que le remarque cet observateur, être aussi bien dû à la marche naturelle de la maladie qu'à l'efficacité du moyen thérapeutique. Une fois ils cessèrent le sixième jour, deux jours après la première émission sanguine; d'autres fois ils persistèrent cinq et même douze jours après la saignée.

La douleur ne céda jamais immédiatement ni même vingt-quatre heures après la première saignée faite les trois premiers jours; une fois elle céda aussitôt après la saignée générale, qui alors fut pratiquée tard; les sangsues en triomphèrent plus souvent que la lancette;

mais ce ne fut ordinairement qu'après qu'on eut fait une saignée du bras.

La fièvre céda le quatrième jour chez le sujet saigné le premier jour; lorsque la saignée fut pratiquée le deuxième et le troisième jour, la fièvre diminua dans les vingt-quatre heures qui suivirent, mais ne céda point avant le cinquième; lorsqu'elle cessa deux et trois jours après la première émission sanguine, ce ne fut ordinairement que quand on fit cette saignée après le cinquième jour; elle a persisté quelquefois cinq, sept, et même neuf jours après la première saignée.

Parmi les maladies observées jusqu'à présent, la pleuro-pneumonie a été l'une des plus graves; c'est aussi celle où les émissions sanguines ont été pratiquées le plus largement. Elles ont paru abréger de quelques jours la durée de l'affection, lorsqu'on les fit à une époque plus rapprochée du début; leurs effets sur l'heureuse issue de la maladie ont été moins clairement démontrés. Dans aucun cas on ne parvint à juguler la pleuro-pneumonie, c'est-à-dire à l'anéantir dans les deux premiers jours qui ont suivi l'invasion, ce qui porte naturellement à douter de ces exemples où l'on rapporte que l'affection céda, *comme par enchantement* à l'emploi de la saignée mise en usage les premiers jours. Il est vraisemblable qu'alors l'émission sanguine fut pratiquée à une époque éloignée du début de la maladie, ou que le diagnostic n'avait pas été bien établi, et, parmi les causes d'erreur, celle-ci n'est pas la moins fréquente.

XI. *Dans la métrite.* Sur six sujets atteints de cette maladie, quatre ont été saignés. La durée moyenne de l'affection a été de seize jours chez ceux-ci, et de quatorze chez les autres; chez un de ces derniers, la métrite fut plus légère. J'ai fixé la convalescence à l'époque où les sujets ont pu marcher sans ressentir les douleurs des lombes et de l'hypogastre.

La saignée était de douze onces, lorsqu'on la fit avec la lancette; outre la saignée générale, deux malades eurent une application de

vingt sangsues au bas-ventre. Chez trois sujets, la première émission sanguine eut lieu les sixième, huitième et neuvième jours, dans les vingt-quatre heures qui suivirent leur admission; la quatrième femme fut saignée le septième jour : elle était entrée depuis deux jours. Trois sujets présentèrent de l'amélioration le lendemain de la saignée; chez l'autre, les sangsues eurent de meilleurs effets que la saignée générale. Dans trois cas, l'émission sanguine faite plus tôt a paru rendre l'affection moins longue que quand on la pratiqua plus tard; ce résultat n'eut pas lieu pour la quatrième malade; il est vrai qu'il y avait eu avortement chez celle-ci.

L'âge des sujets saignés était compris entre dix-huit et vingt-neuf ans; tous étaient bien portans lors de l'invasion; chez une des malades, il exista perte utérine trois jours avant les douleurs hypogastriques.

Les deux malades non saignées étaient âgées de dix-huit et de vingt ans; une d'elles avait éprouvé une perte lors de l'invasion, et l'autre quelque temps avant.

La durée de la métrite a été plus longue de deux jours chez les sujets saignés que chez ceux qui ne l'ont pas été; je pense néanmoins que la saignée fut utile. En effet, l'émission sanguine a été suivie de la cessation de la fièvre dans deux cas, et de celle des vomissemens dans l'autre. Au reste, l'époque éloignée du début où on la pratiqua doit rendre circonspect sur la part qu'il convient de lui attribuer dans l'amélioration des symptômes.

XII. *Dans le rhumatisme articulaire aigu fébrile.* J'ai recueilli huit cas de cette maladie, lesquels ont tous été traités par la saignée. La durée moyenne fut d'un peu plus de vingt-cinq jours. Des huit sujets saignés, un l'a été la première fois le sixième jour; trois l'ont été le neuvième, un le douzième, un le seizième, un le dix-septième; un le fut chez lui avant le quatorzième jour, mais à une époque indéterminée; la durée moyenne a été, dans l'ordre que je viens

d'indiquer, de quinze, vingt-quatre, trente, vingt-un, vingt-deux, et trente-huit jours. On saisira mieux le rapport de la durée de la maladie avec l'époque où a été faite la première saignée au moyen du tableau suivant :

6	9	12	16	17	x
15 — 2	17 — 1 37 — 8 20 — 4	30 — 2	21 — 1	22 — 1	38 — 5
	$24\frac{2}{3} - 4\frac{1}{3}$				

L'explication de ce tableau est la même que pour les précédens.

La durée moyenne est ici d'un peu plus de vingt-deux jours chez les quatre sujets saignés du sixième au neuvième jour ; elle est d'un peu plus de vingt-quatre chez ceux qui le furent du douzième au dix-septième, c'est-à-dire que chez ceux-ci la maladie se termina deux jours plus tard que chez les autres. L'âge moyen des premiers était d'à peu près vingt-trois ans, et celui des seconds d'un peu moins de trente-deux. Mais le nombre des observations est trop restreint pour qu'on puisse rien conclure à l'avantage de ceux qu'on saigna plus tôt.

Chez trois sujets, la saignée fut suivie dans les vingt-quatre heures de la diminution des douleurs ou de la fièvre, mais on ne la pratiqua que tard chez eux, ce qui diminue la bonne opinion qu'on en concevait au premier aperçu. Chez deux autres, l'amélioration ne survint que deux jours après l'émission sanguine, encore ne fut-elle que passagère chez l'un d'eux : ici il est difficile de faire la part du moyen thérapeutique. Un troisième se trouva pis le lendemain de

la saignée, et devint mieux le second jour. Quant aux deux sujets qui restent à examiner, les premières saignées ne produisirent pas d'effets favorables dans leur affection, tandis que l'un d'entre eux n'eut qu'à se louer des six dernières.

Tous les malades ont été saignés à l'Hôtel-Dieu, dans les vingt-quatre heures qui ont suivi leur admission ; un seul ne le fut que le second jour de son entrée : la saignée était de douze onces ; le sang fut couenneux dans tous les cas ; une fois on négligea de l'examiner. Lorsque la saignée fut locale, on appliqua, terme moyen, dix-huit sangsues. Les sujets étaient bien portans avant l'invasion ; un d'eux seulement ressentait des douleurs vagues depuis quelques mois, et présenta des symptômes de gastrite dans le cours de l'affection ; trois avaient déjà eu des rhumatismes.

On a vu par ce qui précède que, malgré l'emploi réitéré des saignées, la durée moyenne de l'affection fut encore assez longue. Quoique les émissions sanguines aient eu des effets obscurs, elles ont paru agir néanmoins sur l'intensité des symptômes et même sur la durée du rhumatisme.

Il convient maintenant de résumer d'une manière rapide les effets de la saignée dans les diverses maladies que je viens de passer en revue. Dans la rougeole et la scarlatine, la durée moyenne ne fut point diminuée lorsqu'on employa les émissions sanguines ; elle fut même plus longue dans cette dernière ; néanmoins, dans l'une et l'autre, les symptômes ou au moins quelques-uns ont été allégés. Outre que dans ces affections la saignée fut peu abondante, on conçoit que nos moyens thérapeutiques doivent peu modifier des maladies dont la marche et la durée sont sous la dépendance d'une cause spécifique inconnue. Dans l'érysipèle, l'affection parut abrégée d'un jour par la saignée : il est douteux qu'on doive, dans tous les cas, rapporter à ce moyen l'amélioration qui le suivit. La durée de l'angine fut moins longue de deux jours quand on employa les émissions sanguines, lesquelles parurent diminuer aussi son intensité. Le catarrhe pulmo-

naire se termina trois jours plus tôt lorsqu'on pratiqua la saignée : j'ai montré que ce résultat ne peut être rapporté aux seules émissions sanguines. Ici la saignée locale parut supérieure à la saignée générale pour faire cesser la douleur de côté. Dans la gastrite, les émissions sanguines produisirent de bons effets ; il est vrai qu'on les pratiqua toujours tardivement : c'est encore ici le cas de dire que les sangsues furent préférables à la saignée générale pour faire céder la douleur de côté. Dans la gastro-entérite, la saignée fut avantageuse dans la moitié des cas. Dans la fièvre typhoïde, lorsqu'on saigna dès le premier septénaire, la durée moyenne fut moins longue de quelques jours que lorsqu'on ne le fit que dans le second ; la maladie se termina aussi plus promptement lorsqu'on saigna dans le second septénaire que lorsqu'on ne mit ce moyen en usage qu'après le quatorzième jour. L'émission sanguine allégea quelquefois les symptômes en détail, mais cet effet n'eut pas lieu dans la moitié des cas. Dans la pleurésie, les effets de la saignée, quoique généralement marqués sur les symptômes en particulier, n'empêchèrent pas la durée moyenne d'être assez longue : j'en ai donné la raison. Pratiquées de bonne heure, les émissions sanguines eurent une salutaire influence sur la durée de la pleuro-pneumonie ; cette influence ne paraît point aussi bien prouvée sur son heureuse issue. Dans les cas de métrite, il survint le plus souvent de l'amélioration après la saignée, ce qui n'a pu faire que la maladie se soit terminée plus promptement. Enfin, dans le rhumatisme articulaire, les effets de la saignée, quoique obscurs, parurent néanmoins avoir quelque avantage.

Je dois rappeler ici que, dans les cas d'érysipèle et d'angine dont j'ai parlé, la saignée produisit à peu près les mêmes effets que chez les sujets observés par M. *Louis*. Quant à son influence sur la terminaison de la pleuro-pneumonie, j'ai montré que mon résultat, quoique différent de celui de M. *Louis* au premier aperçu, n'en était éloigné qu'en apparence.

De tout ce qui précède, il résulte que les saignées ont eu généra-

lement de bons effets dans les maladies dont je viens de parler, quoique ces effets n'aient point été étonnans, héroïques comme on le dit; que leur action s'exerce plutôt sur l'intensité des symptômes que sur la durée de la maladie; qu'il est au moins fort douteux qu'au moyen des émissions sanguines on jugule à leur début les inflammations, et surtout les pneumonies assez caractérisées pour qu'il n'y ait pas erreur de diagnostic.

PROPOSITIONS DIVERSES.

I.

Dans la rougeole des adultes, les crachats sont analogues à ceux des phthisiques.

II.

Chez les sujets qui succombent dans le cours de la scarlatine, on rencontre quelquefois les plaques de *Peyer* rouges et saillantes.

III.

L'érysipèle de la face est ordinairement précédé ou accompagné, à son début, du gonflement des ganglions lymphatiques du cou.

IV.

Dans l'angine gutturale avec formation de fausses membranes, on doit quelquefois cautériser les plaques blanchâtres. On le fait le plus souvent avec l'acide hydrochlorique concentré, étendu de miel rosat.

V.

La durée du catarrhe pulmonaire aigu est ordinairement longue chez les vieillards.

VI.

La rougeur de la langue n'est point un signe certain de gastrite. Lorsque cette affection est aiguë et simple, elle est rarement mortelle.

VII.

La gastro-entérite est quelquefois assez grave pour simuler l'affection typhoïde.

VIII.

La fièvre typhoïde est la seule des maladies aiguës où l'on rencontre ordinairement des ulcérations dans les divers points de la membrane tégumentaire externe et interne.

IX.

La respiration bronchique et la bronchophonie appartiennent aussi bien à l'épanchement pleurétique qu'à la pleuro-pneumonie au deuxième ou au troisième degré.

X.

Sans l'auscultation, il serait impossible de circonscrire les limites de la pleuro-pneumonie.

XI.

Chez les jeunes femmes, les pertes utérines indiquent l'avortement

dans la plupart des cas, tandis que chez les femmes qui ont dépassé l'âge critique, elles annoncent la présence d'un cancer utérin ou d'un polype.

XII.

Dans le cours du rhumatisme articulaire aigu fébrile, il n'est pas rare de voir survenir des épanchemens dans la plèvre ou le péricarde.

FIN.